BULLETIN D'ADHÉSION ou de RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION

Nom, prénom :

Adresse postale : **Tél. :**

Profession / fonction (facultatif) :

Adresse mail (indispensable) :

Souhaite adhérer comme ☐ **Membre associé 20€** *(suit les activités de la société)*
☐ **Membre bienfaiteur** *(cotisation supérieure à 25 €)*

à la ***Société d'Histoire et d'Archéologie du Pays de Vergy - SHAPV,*** et verse la somme de ……. **€** pour la cotisation 2025.

(À retourner à François de ROCQUIGNY, Domaine de Congey, 21220 L'ÉTANG-VERGY)

Siège social de la SHAPV *: 9 rue des Sires de Vergy – 21220 CURTIL-VERGY* *email :* contact@shapvergy.org

……